

Das In-der-Welt-Sein des Depressiven : Preisverleihung der Dr.-Margrit-Egnér-Stiftung in der Aula der Universität Zürich

Autor(en): **Wechsler, Elisabeth**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **57 (1986)**

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-810446>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Das In-der-Welt-Sein des Depressiven

Preisverleihung der Dr.-Margrit-Egnér-Stiftung in der Aula der Universität Zürich

Im Rahmen einer kleinen Feier fand in der Aula der Universität Zürich am 21. November 1985 die Preisverleihung der Dr.-Margrit-Egnér-Stiftung statt. Zwei Jahre nach ihrer Gründung wurden an diesem Tag die ersten Preise vergeben. Die Präsidentin der Stiftung, Frau Dr. Margrit Egnér, stellte Ziel und Anliegen der Stiftung kurz vor, Prof. Dr. Detlev von Uslar führte die drei Referenten ein und leitete anschliessend die Diskussion.

Anliegen und Zielsetzung der Stiftung

Vorgesehen ist eine alljährliche Auszeichnung an verdiente Wissenschaftler psychologischer, medizinischer und philosophischer Richtung, die in ihren Arbeiten das Schwergewicht auf die *anthropologisch-humanistische* Richtung der Psychologie gelegt haben.

Die Stiftung setzt sich zum Ziel, Fachleute zu Beiträgen anzuspornen, die den Menschen in seelischen Nöten im Zentrum wissenschaftlicher Betrachtung haben und aus dieser Motivation heraus unsere Welt wieder humaner gestalten möchten.

Frau Egnér hob in ihrem einführenden Referat die Frage nach dem Wesen des Menschen und seiner Existenz hervor und veranschaulichte damit ihre humanistisch-anthropologische Verbundenheit und tiefe Kenntnis Heideggerischer Philosophie. Seine Philosophie des «menschlichen Menschen» wirkt als Leitbild für die Stiftung.

Das Thema, unter welchem die diesjährige und erste Preisverleihung stattgefunden hat – «Das-in-der-Welt-Sein des Depressiven» –, verdeutlicht die humanistische Grundintention und impliziert die psychologische, medizinische und philosophische Ausrichtung der Forschungstätigkeit.

Preisverleihung

Frau Egnér verteilte im Anschluss an ihr Referat einen Preis an Prof. Bin Kimura (Department of Neuropsychiatry, Nagoya City University Hospital). Prof. Kimura setzt sich mit der Identitätsfrage auseinander. Zudem machte er sich in der Vermittlung zwischen japanischer und westlicher Psychiatrie verdient. Seine Verbundenheit zur japanischen Kultur symbolisierte er durch japanische Kleidung.

Der zweite Preisträger war Dr. Dr. Hubertus Tellenbach (emerit. Psychiatrische Klinik der Universität Heidelberg). Er befasst sich mit der Welt des Melancholikers und erforscht dessen krankmachende Situationen.

Als dritter Preisträger wurde Prof. Dr. Dieter Wyss ausgewählt (Institut für Psychotherapie und medizinische Psychologie der Universität Würzburg). Im Mittelpunkt

seiner Forschung steht das Selbst, die Auseinandersetzung mit dem Selbst und dessen Vermittlung. Identitätsfindung gestaltet sich aufgrund seiner Überzeugung durch die kommunikativen Faktoren der Lösung und Bindung.

Prof. Bin Kimura: Zur Psychopathologie der sogenannten Borderline-Depression

Prof. Kimura unterschied zwei Formen der Borderline: die eine, ursprüngliche, war die Konzeption zwischen Schizophrenie und Neurose, die andere, die Kimura ausführte, war diejenige der Borderline-Depression. An zwei Beispielen junger Frauen erklärte er das Wesen der Borderline-Depression. Die Merkmale davon sind:

- instabile und intensive zwischenmenschliche Beziehungen,
- Identitätsprobleme,
- gefühlsmässige Instabilität,
- Unerträglichkeit des Alleinseins,
- Gefühle der Leere und der Langeweile,
- keine Kontrolle über Zornesausbrüche,
- Suizidgefahr.

Beiden Patientinnen war gemeinsam, dass Verlassenwerden und Trennung zu Auslösemomenten der Depression geworden waren und zu Selbstmordversuchen geführt hatten.

Der Umgang, so stellte Prof. Kimura fest, mit Borderline-Patienten gestaltet sich leicht, ihre verbale und emotionale Vermittlung ist eher überbordend, was für den sonstigen Depressiven sehr untypisch ist. Eine Schwierigkeit der Borderline-Depression besteht daher darin, sie überhaupt als solche zu erkennen.

Der Redefluss und das *Bedürfnis nach Kommunikation* korrespondieren jedoch mit mangelndem Realitätsbezug.

Im einführenden Referat nahm Frau Dr. Egnér schon Bezug auf das Merkmal der zeitlichen und räumlichen Gestörtheit des Depressiven. In diesem Zusammenhang erwähnte Prof. Kimura, dass Depressive gleichsam «immer hinter sich selbst zurückbleiben». Der zeitliche Ablauf ihres Lebens ist gestört, sie kleben an Ereignissen der Vergangenheit, während ihnen die Gegenwart davonrennt. In ihrem Lebensgefühl hinken sie hinter der Gegenwart her. Anders der Borderline-Patient. Sein Lebensgefühl bezieht sich auf die unmittelbare *Gegenwart* (zum Beispiel erfolgt Suizid nicht aufgrund langer Planung, sondern aus plötzlichem Entschluss). Seine Suche richtet sich nicht auf eine mögliche Zukunft, sondern auf das gegenwärtige Da-und-So-Sein. So setzt der Borderline-Patient auch keine Grenzen zwischen Ich und Gegenstand. Er geht im Gegenstand auf und ist deshalb unfähig, eine Abgrenzung zwischen Ich und Bezugsobjekt herzustellen. Die Bestim-

mung seines Selbst, die nur über die Distanzierung vom Gegenüber stattfinden kann, erfolgt beim Patienten nicht. Infolge seiner Unselbständigkeit und seiner *Distanzlosigkeit* zur Umwelt fürchtet der Patient stets die Auflösung seiner Identität mit der Umwelt.

Prof. Kimura musste leider aus Zeitgründen seinen Vortrag abbrechen. Durch seine Beispiele und Schlussfolgerungen daraus entwarf er aber ein eindrückliches Bild der Borderline-Depression im Unterschied zur Melancholie.

Prof. H. Tellenbach: Sinngestalten des Leidens und des Hoffens

Mit Rückgriff auf Genesis und griechischen Mythos erklärte Prof. Tellenbach, dass Leiden schon immer Bestandteil des menschlichen Lebens war. Der Arzt nimmt in bezug auf Leiden und Hoffen des Patienten eine zentrale Stellung ein.

Bei unheilbaren Krankheiten erfährt der Patient abwechselnd, wie er vom Leiden aufgezehrt und anschließend von der Hoffnung auf Gesundheit durchflutet wird. Allmählich findet die Ablösung dieses zermürbenden Zustandes durch eine Hoffnung ganz anderer Art statt. Sie ist auf ein unbestimmtes Ziel gerichtet und manifestiert sich als Gewissheit auf die baldige Erreichung dieses Ziels. In diesem schwierigen Prozess kann der Arzt dem Patienten eine hilfreiche Stütze sein. Im Unterschied zu einer Alltagshoffnung, die jeder Mensch besitzt und deren Motive und Inhalte austauschbar sind, erfährt der todkranke Patient eine untrügerische Hoffnung, deren Inhalt nicht mehr bestimmbar, sondern ungewiss ist. Es hält «eine blinde Hoffnung Einzug». Damit transzendiert der Patient sein unheilbares Leiden: Die Hoffnung trägt das Zukünftige (für den Betroffenen aber nicht Beschreibbare) in die Gegenwart ein. Das Leiden lässt den Kranken nicht mehr absinken in Hoffnungslosigkeit.

In der Alltagshoffnung, die trügerisch ist und der Täuschbarkeit unterliegt, zeigt sich schon die Möglichkeit, die Angelegenheit des Menschen zur *transzendierenden Hoffnung* (die der todkranke Patient erfährt). Diese Jenseitshoffnung wird nicht, wie die diesseitige oder alltägliche, durch eine Erfüllung abgetan, sondern manifestiert sich als existentielle, dem Menschen innewohnende Hoffnung, seinen Zustand zu überwinden, zu transzendieren.

Im Leiden psychisch Gestörter ist die Melancholie zur erstarrten Trauer und eisigen Verzweiflung geworden. Der Wesenszug dieses Leidens besteht in der Unmöglichkeit, den eigenen Zustand transzendieren, durch existentielle Hoffnung überwinden zu können. Das Leiden des Melancholikers ist denaturiert und pervertiert, weil seine Angelegenheit zur existentiellen Hoffnung nicht hervortritt. *Der melancholische Mensch kann nicht mehr hoffen.*

Bezugnehmend auf die Mythen Griechenlands und auf das Alte und Neue Testament, erläuterte Prof. Tellenbach, dass das Selbstverständnis des Leidenden und Hoffenden in den Zeiten nicht gleich war:

Griechischer Mythos:

Die unbewusste Schuld führt Oedipus zu einem hoffnungslosen Leiden. In der Tragödie ist das Leiden ohne

Hoffnung, weil der Schuldige kein Wissen von seiner Schuld hat.

Altes Testament:

Im Alten Testament macht sich zwar der Mensch schuldig, aber im Gegensatz zum griechischen Mythos besitzt er ein Bewusstsein seiner Schuld. Deshalb ist Reue und Busse möglich. In einer Absonderung von der Umwelt erlebt der reuige Mensch die Hoffnung. Er stellt sein Dasein in ausharrendem Vertrauen auf den Herrn.

Das Leiden Christi:

Das Leiden ist dem Menschen vorbestimmt. Die Frage nach dem Warum des Leidens stellt sich nicht, sondern die Leidesannahme geschieht fraglos. Im Leiden für andere steht die Verantwortung für den Mitmenschen.

Prof. Tellenbach unterteilte sein Referat in vier wichtige Punkte. Er erläuterte anhand des unheilbar Kranken die transzendierende Hoffnungsfähigkeit des Menschen. Schon in der Alltagshoffnung findet sich die Angelegenheit zu solcher Transzendenz. Dem psychisch Leidenden fehlt das Transzendieren-Können. Deshalb erfährt er sein Leiden als eisige Erstarrung. Im griechischen Mythos, im Alten Testament und im Leiden Christi ist der Leidensbegriff je verschieden. Er führt vom schuldig-unbewussten über den schuldig-bewussten zum exemplarisch-verantwortungsvollen Leidenden für andere.

No-Morflats-Schlauch



- Neuartiger Schlauch-Einsatz, der nie mehr aufgepumpt werden muss, deshalb gibt es auch keine unterschiedlichen Ventilsysteme mehr
- Immun gegen alles, was bis heute die herkömmlichen Luftschläuche verletzt hat, daher erübrigen sich Reparaturen
- Wesentlich längere Lebensdauer der Pneus durch konstanten Reifendruck
- Geeignet für die gebräuchlichsten Rollstuhltypen, wird einfach mit der Standardbereifung auf die Felge montiert
- Verlangen Sie eine unverbindliche und kostenlose Demonstration bei Ihnen an Ort und Stelle

bimeda

Rehabilitationshilfen Heim- und Spitalbedarf AG
Bubentalstrasse 7, CH-8304 Wallisellen, Telefon 01/830 30 52

Prof. D. Wyss: Der depressive Patient und die Wahrheit

Prof. Wyss vermittelte eingangs den Bericht eines depressiven Zustandes einer Patientin. Sie empfand sich wie in einer Glasglocke gefangen, von wo aus sie dem Leben um sich herum wie dem sinnlosen Treiben auf dem Jahrmarkt zusah. Die dort umherrennenden Menschen eröffneten ihr die Sinnlosigkeit des Lebensvorganges. Sie möchte sich zwar an diesem bunten Treiben der Menschen beteiligen, findet aber den Ausweg aus ihrer Glasglocke nicht.

Beispiele von ähnlichen Erlebnissen sind bei grossen Persönlichkeiten (wie Kleist, Schopenhauer), die auch unter depressiven Zuständen litten, in Literatur und Philosophie zugänglich.

Mit dem Zitat, «Dasein als Sein zu Tode» von Heidegger und der Darstellung des die Schönheit verkörpernden Jünglings, der aber mit starrem Blick in die Leere schaut, erhob Prof. Wyss die Frage, ob jede Reflexion über den Sinn des Lebens ins Nichts, in ein Sein zu Tode führen müsse, oder anders gefragt: *Muss jede Reflexion über Sinn- und Wahrheitsfrage des Lebens zur Melancholie führen?*

Jedes Nachdenken über den Sinn des Lebens bedeutet einen Riss in der Selbstverständlichkeit des Alltags. Die Grundtatsache des menschlichen Lebens, dass die Reflexion über die Wahrheit des Seins den normalen Lebensvorgang unterbindet, sieht Prof. Wyss in Rückverfolgung der menschlichen Entwicklung stammes- und individualgeschichtlich (phylo- und ontogenetisch) bedingt. Das heisst, dass der Mensch in seiner Entwicklung schon immer mit dem Missverhältnis zwischen *Emotionalität* und *Rationalität* konfrontiert war. Stammesgeschichtlich vererbte sich das Urtrauma der Todeskonfrontation, individualgeschichtlich die traumatischen Verlusterlebnisse in frühem oder späterem Alter.

Der melancholische Zustand wird ausgelöst durch das Herausgerissenwerden aus dem normalen Lebensgang, was zur Reflexion über den Sinn des Lebens führt. Im Zustand der fragenden Ratio und der ausbleibenden Antwort tritt die Depression ein.

Der Vergleich mit dem «von des Gedankens Blässe angekränkelten Hamlet» veranschaulicht die *Handlungsunfähigkeit* und Tatenlosigkeit im Zustand der Reflexion über den Sinn des Lebens, worauf durch die Reflexion selbst keine Antwort gegeben werden kann. Die Spiralbewegung von stetem Fragen zur Antwortlosigkeit und wieder zurück zur Fragestellung treibt den Menschen in die Depression.

Ist daher, um die anfangs von Prof. Wyss gestellte Frage in abgewandelter Form wieder aufzunehmen, die Erkenntnis der scheinbaren Sinnlosigkeit die letzte Erkenntnis? Seine Antwort lautet nein: Der Mensch ist durch sein Leiden am Leben zur Sinnfrage prädestiniert. Die Sinnfrage als Frage nach der Wahrheit fordert den Leidenden zur Bewältigung heraus. Die Energie, die er aufbringt, um die Frage nach der Wahrheit immer wieder zu stellen, die Herausforderung, der Wahrheit immer wieder zu begegnen, ist die Möglichkeit der Überwindung depressiver Zustände. Bewältigung der Sinnfrage heisst, immer von neuem zu bewältigen. Der Mensch erträgt sein Scheitern an der Wahrheit und die fortgesetzte Herausforderung zur

neuen Bewältigung. Beim depressiven Menschen stagniert das Leiden und lässt sich nicht bewältigen. So kann der Leidende auch der Sinnfrage, der Wahrheit, nicht entgegen treten.

In der Psychiatrie versucht man die echte Bewältigung der Krankheit. Die Destruktivität, die sich durch ständiges bohrendes Fragen erhöht, soll durch Medikamente unterlaufen werden.

Die Depression als Krise menschlicher Existenz verlangt nicht rationale Aufklärung, sondern *liebvolle Zuwendung* zum Kranken. Nur so kann eine Vermittlung zwischen Ratio und Emotionalität geschaffen werden.

Prof. Wyss stellte eindrücklich dar, dass die Neigung des Menschen zur Melancholie in seinem zweigeteilten Wesen (Ratio und Emotionalität) verankert liegt. In einer existentiellen Krise erhält der Leidende, der die Wahrheitsfrage stellt, keine Antwort. Nimmt er aber die Wahrheit als Herausforderung zu ihrer Bewältigung stets von neuem an, erzielt er eine Lösung des depressiven Zustandes und findet zu einer Rationalität zurück, die die Emotionalität nicht mehr unterbindet.

Diskussion

In einem angeregten Gespräch wurden hauptsächlich Fragen des genaueren Verständnisses an einzelne Referenten gerichtet. Ein kleiner Streitpunkt erhob sich um die an Prof. Tellenbach gerichtete Frage, ob er als Arzt einem Todkranken die medizinisch korrekte *Diagnose* übermitteln oder auf die von ihm ausgeführte *transzendierende Hoffnungsfähigkeit* des Patienten abstellen würde. Prof. Tellenbachs Antwort war, dass er den Patienten niemals mit einer solchen Diagnose konfrontieren würde, da sie in dem zu Ende gehenden Leben eine heftige Schockwirkung hervorriefe. Andere waren der Meinung, dass der Patient das Recht besäße (es wurde sogar von Menschenrechten gesprochen), in diesem Stadium die Wahrheit zu erfahren. Die endgültige Beantwortung dieser Frage blieb natürlich offen.

Nach der Diskussion versammelte sich ein kleinerer Kreis zu einem Apéro, um in persönlichem Rahmen die Feier zu Ende gehen zu lassen.

Elisabeth Wechsler



Beweglichkeit für
**Gehbehinderte
und Senioren**

Unabhängig unterwegs sein

- sehr leicht bedienbar
- auf Wunsch mit Wetterverdeck
- grosse Reichweite
- Führerscheinfrei
- individuelle Finanzierungsmöglichkeiten
- unverbindliche Beratung oder Vorführung, garantierter Service
- Garantie: 1 Jahr

STVMP Peter Stump
Elektrofahrzeuge, 8583 Sulgen, Tel. (072) 42 18 37